

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. J POST  
APPENDIKTOMY DI BANGSAL MAWAR RSUD Dr  
SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Mendapatkan Gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh :

Bambang Irawan

J.200.070.006

**JURUSAN KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2010**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan sangat penting bagi kehidupan manusia. Oleh karena itu, sebagai petugas kesehatan khususnya perawat, memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guna menunjang dalam memberikan pelayanan dengan baik. Perkembangan zaman saat ini, juga mempengaruhi gaya hidup atau pada kebiasaan sehari-hari. Misalnya kurangnya mengkonsumsi makanan berserat dalam menu sehari-hari, yang diduga sebagai salah satu penyebab appendiktis.

Apendiks adalah ujung seperti jari yang kecil panjangnya kira-kira 10 cm (4 inci), melekat pada sekum tepat di bawah katup ileosekal. Apendiks berisi makanan dan mengosongkan diri secara teratur ke dalam sekum. Karena pengosongannya tidak efektif, dan lumennya kecil, apendiks cenderung menjadi tersumbat dan terutama rentan terhadap infeksi (apendisitis). (Brunner and Suddart, 2001)

Insiden apendisitis akut lebih tinggi pada negara maju daripada negara berkembang, namun dalam tiga sampai empat dasawarsa terakhir menurun secara bermakna, yaitu 100 kasus tiap 100.000 populasi menjadi 52 tiap 100.000 populasi (DEPKES RI, 2001). Kejadian ini mungkin disebabkan perubahan pola makan, yaitu negara berkembang berubah menjadi makanan

kurang serat. Menurut data epidemiologi apendisitis akut jarang terjadi pada balita, meningkat pada pubertas, dan mencapai puncaknya pada saat remaja dan awal 20-an, sedangkan angka ini menurun pada menjelang dewasa. Insiden apendisitis sama banyaknya antara wanita dan laki-laki pada masa prapuber, sedangkan pada masa remaja dan dewasa muda rasionya menjadi 3:2, kemudian angka yang tinggi ini menurun pada pria. Ada beberapa fakta – fakta dalam buku ilmiah bahwa pada tahun 1500an para ahli mengakui adanya hubungan yang sebenarnya dengan inflamasi yang membahayakan, berdasarkan data yang didapatkan menurut DEPKES RI (2001), jumlah pasien yang menderita penyakit apendiksitis di Indonesia berjumlah sekitar 27% dari jumlah penduduk di Indonesia.

Appendiks dapat mengalami peradangan pembentukan mulekul, tempat parasit, tumor benigna atau maligna dapat mengalami trauma, dan kelainan yang lain. Khusus untuk appendiks terdapat cara prevensi yang hanya mengurangi morbiditas dan mortalitas sebelum menjadi perforasi atau gangren (Elizabeth, 2000).

Appendiks merupakan organ berbentuk tabung, panjangnya kira-kira 10 cm (beranjak 3-15 cm) dan berpangkal pada sekum lumen sempit dibagian proksimal dan melebar di bagian distal. Pada bayi, appendik berbentuk lumen lebar pada pangkalnya dan menyempit pada ujungnya. Pada 65% kasus appendik terletak pada peritoneal. Pada kasus selebihnya appendik terletak di retro peritoneal yaitu di bagian belakang sekum, dibelakang colon ascenden

atau tepi lateral colon ascenden. Letak appendix ini menentukan gejala klinis dari appendiksitis (Syamsuhidayat, 2002).

Appendiks merupakan organ yang kecil dan vestigial (organ yang tidak berfungsi) yang melekat sepertiga jari. Appendix terletak di ujung sakrum kira-kira 2 cm di bawah anterior ileosaekum, bermuara di bagian posterior dan medial dari saekum. Pada pertemuan ketiga taenia yaitu: taenia anterior, medial dan posterior. Secara klinik appendix terletak pada daerah Mc. Burney yaitu daerah 1/3 tengah garis yang menghubungkan sias kanan dengan pusat. Ukuran panjang appendix rata-rata 6-9 cm, lebar 0,3 - 0,7 cm, isi 0,1 cc cairan bersifat basa yang mengandung amilase dan musin. Posisi appendix yaitu laterosekal, yaitu di lateral kolon ascenden, di daerah inguinal, yaitu membelok ke arah di dinding abdomen pelvis minor.

Penyebab apendiksitis adalah kurangnya mengkonsumsi serat dan gaya hidup yang tidak sehat. Hingga tidak dapat dihindari, penyakit apendiksitis menjadi kasus tersering yang diderita oleh klien dengan nyeri abdomen akut. Insiden ini lebih tinggi terjadi pada laki-laki dari pada perempuan dan ditemukan pada setiap umur, oleh karena itu, tetaplah mengangkat diagnosa dini sangat dibutuhkan. Komplikasi yang mungkin terjadi dapat dicegah dengan penyebab dan perawatan yang optimal.

## **B. Identifikasi Masalah**

Penulis mengidentifikasi masalah keperawatan apendiktomi mulai dari pengkajian identitas pasien, riwayat kesehatan, pola fungsional, pemeriksaan

fisik dan pemeriksaan laboratorium yang berguna untuk menunjang dalam pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan ditentukan berdasarkan data fokus yang diperoleh dari pengkajian keluhan-keluhan yang dirasakan oleh pasien. Penulis menggunakan keluhan yang ditemukan untuk menentukan prioritas masalah keperawatan yang muncul, menentukan intervensi, implementasi keperawatan dan mengevaluasi asuhan keperawatan yang diberikan.

Berdasarkan data dari rekam medik RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri periode Agustus 2008-Januari 2009 berjumlah 187 yang mengalami gangguan pencernaan termasuk yang mengalami fraktur femur berjumlah 12 orang (6,42%).

Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui secara nyata bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan post operasi apendiksitis di bangsal mawar RSUD Dr. Sudiran Mangun Sumarso Wonogiri.

### **C. Tujuan Penulisan**

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini terdiri dari :

#### **1. Tujuan Umum**

Pembuatan KTI ini bertujuan untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan dan pendokumentasian pada pasien post operasi apendiksitis yang dirawat di bangsal mawar RSUD Dr. Sudiran Mangun Sumarso Wonogiri.

#### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khususnya, dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan apendiksitis terutama dalam hal :

- a. Melakukan pengkajian pada klien dengan post operasi apendiksitis di bangsal mawar RSUD Dr. sudiran mangun sumarso wonogiri
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan post operasi apendiksitis di bangsal mawar RSUD Dr. sudiran mangun sumarso wonogiri
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan post operasi apendiksitis di RSUD Dr. Sudiran Mangun Sumarso Wonogiri
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan post operasi apendiksitis di bangsal mawar Dr. Sudiran Mangun Sumarso Wonogiri
- e. Melaksanakan evaluasi tindakan dari asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan post operasi apendiksitis di bangsal mawar Dr. Sudiran Mangun Sumarso Wonogiri.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan post operasi apendiksitis di bangsal mawar RSUD Dr. Sudiran Mangun Sumarso Wonogiri.

#### **D. Manfaat**

Karya tulis ilmiah ini dibuat dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi :

##### **1. Manfaat bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan**

Dapat memberikan pengalaman dalam pemberian asuhan keperawatan terhadap Tn. J dengan post operasi apendiksitis.

2. Manfaat bagi pelayanan masyarakat

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Dr sudiran mangun sumarso wonogiri di bangsal mawar dengan post operasi apendiksitis.

3. Manfaat bagi perkembangan profesi keperawatan

Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk institusi-institusi pendidikan keperawatan.